

Oggetto: SISTRI - Richiesta di cancellazione

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il _____,

codice fiscale _____

in qualità di Legale Rappresentante/Titolare della ditta:

con sede legale in:

Via _____ Città _____ (Prov) _____

CF/PI _____ / _____

codice pratica SISTRI _____

richiede la **cancellazione** della suddetta azienda poiché, a seguito dell'entrata in vigore del D.M. 24 aprile 2014, la stessa non è più obbligata ad aderire al Sistema di Tracciabilità dei Rifiuti.

_____ li, ____/____/_____

(firma leggibile)

N.B.: si allega fotocopia del documento di identità del dichiarante